



## Positionnement et influence du service sécurité dans les industries à risques

Fanny Guennoc, Christine Chauvin, Gaël Morel, Jean-Christophe Le Coze

### ► To cite this version:

Fanny Guennoc, Christine Chauvin, Gaël Morel, Jean-Christophe Le Coze. Positionnement et influence du service sécurité dans les industries à risques. EPIQUE 2015, Bonnardel, Nathalie; Pellegrin, Liliane; Chaudet, Hervé, Jul 2015, Aix-en-Provence, France. pp.349. hal-01217014

**HAL Id: hal-01217014**

**<https://hal.science/hal-01217014>**

Submitted on 18 Oct 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

---

# *Positionnement et influence du service sécurité dans les industries à risques*

**Fanny Guennoc**

LABSTICC CNRS, UMR 6285  
17 Boulevard Flandres Dunkerque 1940, 56100 Lorient  
fanny.guennoc@univ-ubs.fr

**Christine Chauvin**

IUT de Lorient  
10 rue Jean Zay, 56100 Lorient  
Christie.chauvin@univ-ubs.fr

**Gaël Morel**

IUT de Lorient  
10 rue Jean Zay, 56100 Lorient  
gael.morel@univ-ubs.fr

**Jean-Christophe Le Coze**

Direction des risques industriels, INERIS,  
Parc Technologique ALATA, BP 2, 60550 Verneuil-en-Halatte  
Jean-Christophe.LECOZE@ineris.fr

---

## **RÉSUMÉ**

Le contexte économique et social de ces dernières décennies, caractérisé par une forte compétitivité entre les entreprises, un développement rapide des technologies et des pressions des systèmes réglementaires et du public, a entraîné une importante complexification des systèmes sociotechniques. Nos sociétés deviennent ainsi particulièrement vulnérables. Dans ce contexte le risque n'est pas une notion simple à appréhender. L'approche technique, rationnelle (par les normes et les réglementations) reste majoritaire dans les organisations par rapport aux approches par les sciences humaines et sociales. Ces dernières sont cependant essentielles pour capturer la subjectivité de la notion de risque. La thèse présentée ici porte sur le risque industriel dans les installations à risque en fonctionnement quotidien en se basant sur le cadre théorique développé en ergonomie et en sociologie des organisations. Suite à l'identification d'un manque de données empiriques à son sujet malgré sa centralité, l'objet d'étude sera le service sécurité. Son fonctionnement, ses stratégies et son contexte seront analysés à l'aide d'une étude de terrain en vue de comprendre son positionnement et son influence dans l'organisation.

## **MOTS-CLÉS**

Sécurité industrielle, organisation, fonction sécurité, expertise, arbitrage, étude de cas

---

## **1 PROBLÉMATIQUE**

Dans un monde où les systèmes industriels et leurs relations avec l'environnement économique et réglementaire se sont énormément complexifiés, la question de la sécurité ne peut se contenter d'être appréhendée par les seules approches techniques et quantitatives.



Les auteurs conservent les  
droits de leurs publications.

N. Bonnardel, L. Pellegrin & H. Chaudet (Eds.). *Actes du Huitième Colloque de Psychologie Ergonomique (EPIQUE 2015)*, Aix-en-Provence, France, 8-10 juillet 2015. Paris, France: Arpege Science Publishing. ISBN 979-10-92329-02-5

Les sciences humaines et sociales s'intéressent ainsi, depuis plusieurs décennies, aux comportements et aux stratégies des acteurs de l'organisation. Les Sciences Humaines et Sociales s'avèrent en effet essentielles pour capter les enjeux humains et organisationnels de la sécurité. Les ouvrages de Reason (1997), de Rasmussen (1997) et de Weick (1999) sont considérés comme des références sur les approches systémiques, leur objectif étant d'expliquer les phénomènes qui se déploient sur le long terme et peuvent conduire à un accident industriel. D'autres courants de recherche, majoritairement inspirés de ces travaux précurseurs ont également apporté leur contribution (Le Coze, 2013) : 1. L'approche par les systèmes de management de la sécurité ; 2. La culture de sécurité ; 3. Les organisations de haute fiabilité ; 4. Et les modèles et investigations sur les accidents majeurs.

Une synthèse de ces réflexions, réalisée par Le Coze (2013), lui a permis de proposer un modèle cherchant à intégrer à la fois les visions managériales et sociologiques. Ce modèle intègre deux approches : celles 1. Du Système de Management de la Sécurité de Hale (1999, 2003) pour son côté normatif, c'est dire son explication de « comment cela aurait dû être », et 2. La théorie « de la face sombre des organisations » de Vaughan (1996, 1999) pour son caractère descriptif, en d'autres termes « comment était la situation avant l'accident ».

De ces deux approches a émergé un modèle articulant six aspects de la sécurité se situant aux niveaux micro, méso et macro de l'organisation.

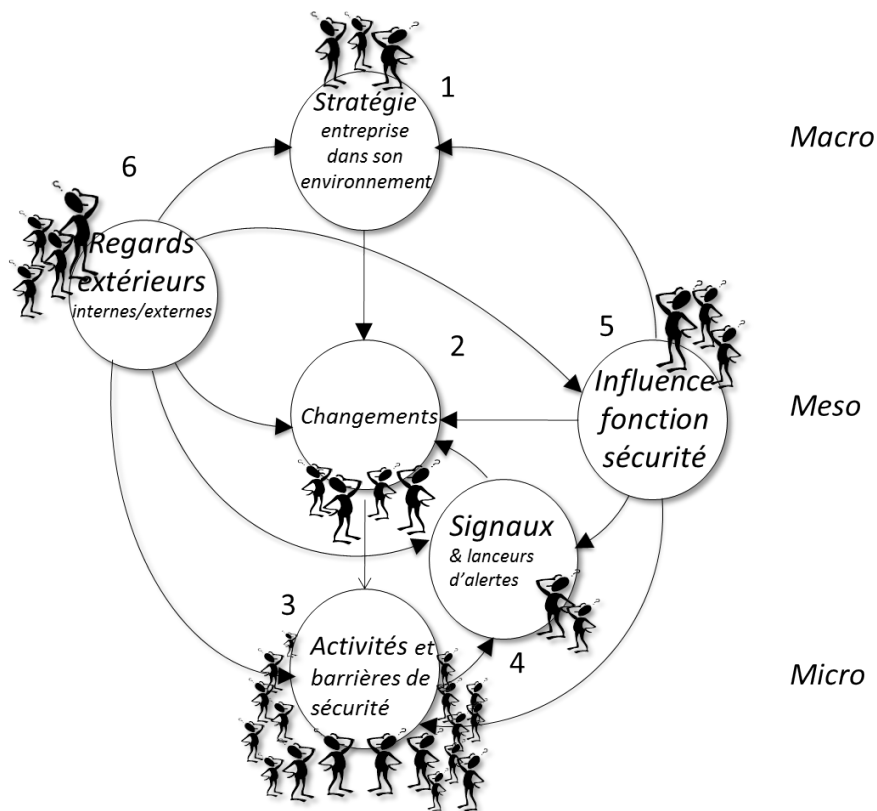


Figure 1 : Un modèle dynamique et systémique de la sécurité (J.C. Le Coze, 2013)

La thèse en cours de réalisation s'inscrit dans ce contexte théorique et considère en particulier la question de l'influence du service sécurité (Point n°5, figure 1). La littérature indique en effet un manque de données empiriques en lien avec cette problématique de recherche. Pourtant, les études de cas d'accidents ont mis en évidence le rôle central de la fonction sécurité dans le management des risques au sein des organisations. Son importance est d'autant plus grande que son champ d'exercice s'est étoffé au cours des dernières décennies en raison de la multiplication des standards, des réglementations, des méthodologies, des outils de gestions etc.

L'expertise du service sécurité croise plusieurs dimensions : 1. « Technique » le service sécurité possède des compétences dans la réalisation d'évaluations des risques sur les procédés, de retours d'expérience, il connaît les procédés, etc. ; 2. « Relationnelle », la transversalité de ce service au sein des organisations lui offre la possibilité d'être en relation avec tous les services internes de cette même organisation (direction, production, maintenance, qualité, ressources humaines, etc.) ainsi qu'avec les parties prenantes externes (DREAL, assurances, Sapeurs-Pompiers, etc.). Il possède un rôle de négociation et de transfert d'informations concernant la sécurité ; 3. « Réglementaire ». Ce service possède la particularité d'être garant de la conformité réglementaire et dans certain cas du déploiement des systèmes de management de la sécurité. Sur ce point particulier, il assure le lien entre la direction et les autorités chargées de veiller au respect des règles en matière de sécurité.

L'activité du service sécurité sera donc analysée selon ces trois dimensions. Elle ne doit cependant pas être isolée de son contexte. Une compréhension de la situation globale de l'organisation s'imposera afin de saisir les différents enjeux. Les organisations sont en effet soumises à de multiples contraintes (marché, qualité, installations disponibles, efficaces et fiables, réputation, sécurité industrielle, climat social, etc.). Elles sont structurées par les règles (procédure, règlements, organigramme, répartition de tâche) mais cette colonne vertébrale est modelée par les actions des acteurs qui les composent (ajustements quotidiens) (Daniellou, Simard, Boissière, 2010). Les organisations sont, en somme, des construits collectifs complexes forgés par des interactions entre de nombreuses entités techniques, humaines et réglementaires (acteurs, procédures, instruments, équipements, outils, logiciel, etc.). C'est de la qualité des interactions, notamment entre les différents niveaux hiérarchiques, que dépendent les niveaux de performance et de sécurité. (Reason, 1998 ; Stimec, 2009 ; Daniellou et al, 2010; Rocha, 2014).

Mais il n'existe pas un « one best way » pour concevoir des organisations fiables. Elles ne sont pas des mécanismes d'horlogerie clairs et raisonnés (Crozier et Friedberg, 1977). Elles s'édifient par les stratégies inconscientes que les acteurs mettent en place en fonction de leurs expertises, leurs buts, leur histoire, leurs valeurs, leurs contraintes, etc. Chacune est donc singulière.

En résumé, la finalité du travail de thèse consistera à apporter, grâce à des méthodes d'observation issues de l'ergonomie et de la sociologie des organisations, une description des processus de construction sociale et technique de la sécurité industrielle en fonctionnement quotidien. Une attention particulière sera portée sur l'activité du service sécurité. Son positionnement et son influence seront appréciés selon ses dimensions réglementaires, techniques et relationnelles, en tenant compte du contexte général de l'organisation dans laquelle se déroulera l'étude.

## 2 METHODOLOGIE

L'objectif de la thèse étant d'alimenter empiriquement les théories et modèles existants dans la littérature sur la sécurité industrielle, l'étude s'appuiera sur une étude de cas. Les premières démarches méthodologiques consisteront à effectuer des périodes d'immersion de plusieurs mois dans une entreprise classée SEVESO II. L'entreprise ne sera pas choisie au hasard puisque comme l'indique Hale (2003), un besoin actuel est de remettre en question et de documenter non seulement ce qui est fait mais également ce qui fonctionne en matière de gestion de la sécurité. Le terrain d'étude sera donc une entreprise où les réflexions et les démarches d'implémentations du SMS sont avancées.

Les données collectées seront principalement qualitatives et seront recueillies sur la base de documents de l'entreprise, d'observations lors de situation quotidiennes, de réunions stratégiques, et par des entretiens avec les acteurs clé de la sécurité. Cette démarche « in situ » sera implémentée au sein d'une seule organisation. L'objectif n'est pas d'entrer dans une démarche de comparaison mais d'établir une monographie très détaillée d'un cas d'étude. Elle permettra de décrire puis de comprendre les comportements de différentes parties prenantes vis-à-vis du management de la sécurité.

Le recueil de données concernera, dans un premier temps, le fonctionnement global de l'entreprise, c'est-à-dire ses « rouages ». Concrètement, une analyse stratégique des acteurs sera menée, à travers laquelle les enjeux des acteurs centraux seront identifiés. Une cartographie sera élaborée afin de déterminer les relations entre les acteurs et les modes d'interactions qu'ils adoptent. D'un point de vue technique, il sera inévitable de comprendre les procédés et les mesures mises en place pour en assurer la fiabilité (i.e. évaluations des risques, rapports d'incident et d'accident, etc.) afin de percevoir les enjeux de sécurité intrinsèques au système.

En outre, puisque l'on considère l'organisation comme un construit, nous ferons également une rétrospective sur son historique afin d'identifier les événements qui ont conduit à la situation actuelle.

Puis nous aborderons, plus spécifiquement, le rôle du service sécurité dans le management des risques industriels (en situations quotidiennes et exceptionnelles), ses interactions avec les parties prenantes internes et externes à l'entreprise, la répartition de tâches entre ses membres, ainsi que les compétences et ressources dont il dispose (instruments, dispositifs, équipements, procédures, logiciels, etc.).

Nous nous efforcerons ensuite d'aller à un niveau d'abstraction inférieur en identifiant les marges de manœuvre de la fonction sécurité et en cernant ainsi ses stratégies mises en œuvre.

Nous adopterons la conception de Crozier et Friedberg (1977) pour caractériser les relations de pouvoir entre le service sécurité et les autres parties prenantes. Ces auteurs considèrent qu'il n'y a une relation de pouvoir que lorsque les deux parties possèdent quelque chose à marchander (information, compétence, etc.) et qu'il y a un déséquilibre. « C'est un rapport de force, dont l'un peut retirer d'avantage de l'autre, mais où, l'un n'est jamais totalement démuné face à l'autre » (Crozier et Friedberg, 1977, p.69). En comprenant la zone d'incertitude maîtrisée par ce service, selon son expertise technique, relationnelle et règlementaire, nous pourrions évaluer notamment son impact dans les arbitrages stratégiques qui s'opèrent au niveau de la direction de l'entreprise entre production, sécurité, environnement, qualité, climat social, etc.

### **3 RESULTATS ATTENDUS**

Un premier résultat escompté par le lancement de ces travaux est l'apport de matière sur le fonctionnement quotidien des organisations à risques. En effet, le point de départ pour l'analyse des facteurs organisationnels de la sécurité industrielle est majoritairement l'analyse post-accident (Hopkins, 2000, 2008; Snook, 2002, Vaughan, 1996 ; Perrow, 1981, Turner, 1978 ; Reason, 1987). En termes de méthodologie, il est plus aisé de partir de l'accident et de retracer ses causes que de déterminer des liens de causalité entre des facteurs et l'absence d'événements non désirés. Des auteurs comme Bourrier (1999 ; 2001), ainsi que le réseau des HRO (1993), ont cependant souligné le besoin de mettre en œuvre des démarches prospectives qui consistent à comprendre le fonctionnement des organisations en amont des accidents afin de se donner la capacité de les prévenir. « Il nous semble cependant que les sciences sociales, [...] ont aujourd'hui des éléments à apporter et ce à plusieurs niveaux. Leurs contributions pourraient ne pas rester cantonnées à des exercices rétrospectifs mais bien intéresser les efforts prospectifs qui se dessinent encore, trop timidement » (Bourrier, 2001, p11). Les éléments issus de la littérature sur les investigations d'accidents seront toutefois loin d'être inutiles. Ils permettront de guider nos observations, tout comme les études menées autour des concepts des HRO, de la culture de sécurité et des Systèmes de Management de la Sécurité.

Deuxièmement, bien que le service sécurité ait un rôle incontournable dans la gestion des risques au sein des entreprises, son activité et sa contribution à la fiabilité restent peu documentés. L'originalité du travail de thèse va donc résider dans une fine analyse de ce service. Dans un premier temps l'étude permettra la création de données descriptives du fonctionnement du service sécurité en identifiant 1. Qui sont les acteurs de la sécurité, quelles sont leurs attributions, leurs compétences

et les ressources dont ils disposent et 2. Quelles interactions ils entretiennent avec les différents acteurs internes et externes (autorité de contrôle, inspection du travail, CHSCT, management, équipes de terrain, etc.). Puis en se basant sur cette description, l'étude visera à expliquer comment le service influence la situation globale de l'organisation en matière de sécurité, notamment en évaluant son impact dans les arbitrages réalisés au niveau du site ou du groupe entre la production, la qualité, la sécurité et l'environnement.

D'un point de vue opérationnel, l'étude fournira des éléments empiriques utilisables pour compléter les outils existants d'évaluation des risques (HAZOP, APR, AMDEC, etc.) et d'audits des systèmes de management de la sécurité. Concrètement, la restitution finale qui sera réalisée offrira à l'entreprise où se déroulera l'étude un diagnostic des ressources et des limites de la fonction sécurité. Cette expertise lui fournira l'opportunité de mettre en place des actions pour monter en compétence dans le domaine des Facteurs Organisationnels et Humains.

Finalement, un dernier apport concernera le programme de formation des métiers en Hygiène Sécurité Environnement. Par sa proximité avec le Lab-STICC, le département HSE de l'Institut Universitaire de Technologie de Lorient bénéficiera des connaissances produites sur l'activité concrète des acteurs de la sécurité dans une entreprise SEVESO. La formation dispensée pourra ainsi gagner en pertinence par rapport à la réalité et préparer au mieux les futurs professionnels du domaine.

#### 4 BIBLIOGRAPHIE

- Bourrier, M. (1999). Le nucléaire à l'épreuve de l'organisation. Presses universitaires de France.
- Bourrier, M. (2001). Organiser la fiabilité. l'Harmattan.
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). L'acteur et le système.
- Daniellou, F., Boissières, I., & Simard, M. (2010). Les facteurs humains et organisationnels de la sécurité industrielle: un état de l'art.
- Hale A.R., 1999. Assessment of safety management systems. Paper to 2nd International Conference on Ergonomics, Occupational Safety and Hygiene.
- Hale, A. R. "Safety management in production." *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries* 13.3 (2003): 185-201.
- Hopkins, A. (2008). Failure to learn. The BP Texas City Refinery Disaster. CCH Australia.
- Hopkins Andrew. Lessons from Longford: the Esso gas plant explosion. North Ryde, New South Wales, Australia: CCH Australia limited, 2000.
- Le Coze, J. C. (2013). Outlines of a sensitising model for industrial safety assessment. *Safety science*, 51(1), 187-201.
- Perrow, C. (1981). Normal accident at three mile island. *Society*, 18(5), 17-26.
- Rasmussen, J. (1997). Risk management in a dynamic society: a modelling problem. *Safety science*, 27(2), 183-213.
- Reason, J. (1987). Chernobyl errors. *Bulletin of the British psychological society*, 40, 201-206.
- Reason, J., (1997). Managing the Risk of Organisational Accidents. Ashgate.
- Reason, J. (1998). Achieving a safe culture: theory and practice. *Work & Stress*, 12(3), 293-306.
- Roberts, K. H. (1993). New challenges to understanding organizations. Macmillan Coll Division.
- Rocha, R. (2014). Du silence organisationnel au développement du débat structuré sur le travail : les effets de la sécurité et sur l'organisation (Doctoral dissertation, Université de Bordeaux)
- Stimec, A., (2009). La négociation et le management des risques. In X. Michel & P. Cavaillé (Eds.) *Management des risques pour un développement durable*. Dunod.
- Snook, S. A. (2002). Friendly fire: The accidental shutdown of US Black Hawks over northern Iraq. Princeton university press.
- Vaughan, D., 1996. The Challenger Launch Decision: Risky Technology, Culture and Deviance at NASA. University of Chicago Press, Chicago.
- Vaughan, D., 1999. The dark side of organizations: mistake, misconduct, and disaster. *Annual Review of Sociology* 25, 271–305.

Weick, K., Sutcliff, K.M., Obstfeld, D., 1999. Organising for high reliability: processes of collective mindfulness. *Research in Organisational Behavior* 21, 81–123.